

IMPORMASYON TUNGKOL SA BIYOLOHIKAL NA AMA

PANGALAN NG ANAK		NUMERO NG KASO
PANGALAN NG MANGGAGAWA SA KASO		PANGALAN NG AHENSIYA

MGA TAGUBILIN PARA SA PAGKUMPLETO:

- Malinaw na ilimbag - gamit ang tinta.
- Kumpletuhin ang lahat ng aytem. Kung hindi mo alam ang sagot sa isang aytem, ilagay ang “di-alam”.
- Ang pormang AD 67A ay hinati sa dalawang magkahiwalay na bahagi. Ang Seksyon I ay binubuo ng “nagpapakilalang” impormasyon at pananatilihing kompidensiyal. Wala sa impormasyong ito na ilalabas sa iyong inampong anak o kanyang nag-aampong (mga) magulang maliban kung bigyan mo kami ng nakasulat na permiso na ilabas ito. Seksyon II ay binubuo ng “di-nagpapakilalang” impormasyon. Ang Batas sa Pag-aampon ng California ay nag-aatas na ang isang kopya ng Seksyon II na medikal, sikolohikal at sosyal na impormasyon ay ilabas sa nag-aampong (mga) magulang ng iyong anak bago ang pagsasapinal ng pag-aampon at pagkatapos ng nakasulat na kahilingan mula sa iyong inampong anak kapag siya ay sumapit sa edad na 18.
- Lahat ng impormasyong hiniling sa pormang ito ay iniaatas para sa pagkumpleto ng pag-aampon sa iyong anak.

SEKSYON I — NAGPAPAKILALANG IMPORMASYON TUNGKOL SA BIYOLOHIKAL NA AMA

Ang impormasyong ito ay pananatilihing kompidensiyal maliban kung nagbigay ka ng nakasulat na impormasyon na ilabas ito.

A. PANGALAN/ADDRESS

PANGALAN (UNA, GITNA, HULI) NG BIYOLOHIKAL NA AMA			IBANG MGA PANGALAN KUNG SAAN KILALA	
NUMERO NG SOCIAL SECURITY	NUMERO NG LISENSIYA SA PAGMAMANEHO	PETSA NG KAPANGANAKAN (BUWAN, ARAW, TAON)	LUGAR NG KAPANGANAKAN (LUNGSOD, ESTADO, BANSA)	
KASALUKUYANG ADDRESS (KALYE, LUNGSOD, ESTADO, ZIP CODE)			NUMERO NG TELEPONO ()	
PERMANENTENG ADDRESS NA PANGKOREO (KALYE, LUNGSOD, ESTADO, ZIP CODE) *			PERMANENTENG NUMERO NG TELEPONO ()	
MGA KABAWALAN PARA SA PAGGAMIT NG PERMANENTENG ADDRESS NA PANGKOREO, KUNG MAYROON				

B. MGA MAGULANG NG BIYOLOHIKAL NA AMA (Ang mga magulang na nagpalaki sa iyo)

PANGALAN NG INA NG BIYOLOHIKAL NA AMA (UNA, GITNA, HULI)		PANGALAN NG AMA NG BIYOLOHIKAL NA AMA (UNA, GITNA, HULI)	
ADDRESS	KALYE	COUNTY	
ADDRESS	KALYE	COUNTY	
ESTADO	ZIP CODE	ESTADO	ZIP CODE
ALAM BA NG IYONG INA ANG TUNGKOL SA PAG-AAMPONG ITO? <input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI <input type="checkbox"/> DI-ALAM		ALAM BA NG IYONG AMA ANG TUNGKOL SA PAG-AAMPONG ITO? <input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI <input type="checkbox"/> DI-ALAM	
KUNG KAILANGANIN KA NAMIN SA HINAHARAP, MAAARI BA NAMING TAWAGAN ANG IYONG INA PARA SA TULONG? <input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		KUNG KAILANGANIN KA NAMIN SA HINAHARAP, MAAARI BA NAMING TAWAGAN ANG IYONG AMA PARA SA TULONG? <input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI	

C. PAGKAAMA NG MENOR

Ikaw ba at ang biyolohikal na ina ng bata ay nagpakasal? Oo Hindi

Kung oo, petsa at lugar ng kasal: _____

Kung nagdiborsiyo, petsa at lugar ng diborsiyo: _____

Ikaw ba at ang biyolohikal na ina ng bata ay nagtangkang magpakasal? Oo Hindi

Kung oo, ipaliwanag: _____

Ikaw ba ay kasalukuyang kasal sa biyolohikal na ina? Oo Hindi

* TANDAAN: Mahalagang bigyan mo ng paunawa ang California Department of Social Services tungkol sa anumang mga pagbabago sa iyong permanenteng address na pangkoreo.

D. IBANG MGA ANAK

Ikaw ba ay may ibang mga anak bilang karagdagan sa anak na inaampon? Oo Hindi
Kung oo, kumpletuhin ang sumusunod:

PANGALAN NG ANAK	KASARIAN		LAGYAN NG TSEK (✓) KUNG KADUGO NG INAAMPON		PETA NG KAPANGANAKAN NG BATA	SINO ANG NAG-AALAGA SA BATANG ITO? (Tukuyin ang relasyon ng tagapag-alaga sa bata)
	L	B	BUO	KALAHATI		
1.						
2.						
3.						
4.						

E. NINUNONG AMERIKANONG INDIYAN (Dapat kumpletuhin ang pormang ICWA-020)

Mayroon ba sa pamilya ng iyong ina o sa pamilya ng iyong ama na may Ninunong Amerikanong Indiyano? Oo Hindi
Kung oo, anong (mga) tribo? _____ Ano ang lokasyon ng (mga) tribo? _____

Ikaw ba o ang iyong mga magulang ay kasalukuyang nakarehistro sa tribo o ang iba bang mga ninuno ay narehistro sa tribo? Oo Hindi
Kung oo, ano ang iyong o kanilang (mga) numero ng pagkakatala? _____

Ikaw ba, ang iyong mga magulang, lolo o lola o sinumang ibang ninuno ay nagkaroon na ng Sertipiko ng Digri ng Dugong Indiyano (Certificate of Degree of Indian Blood, CDIB)? Oo Hindi
Kung oo, mangyaring maglakip ng kopya ng CDIB sa mga tanong na ito.

F. PAGPAPAYONG PANG-ISIP

Ikaw ba ay nakapunta na sa isang sikologo, doktor ng isip, pangklinikang manggagawang panlipunan, therapist sa kalusugan ng isip o kalusugan ng asal para sa anumang mga problema sa damdamin o isip o asal? Oo Hindi
Kung oo, kumpletuhin ang sumusunod:

(MGA) PETA AT DAHILAN NG PAGGAMOT

PANGALAN NG THERAPIST AT/O AHENSIYA NA NAGKALOOB NG PAGGAMOT

LOKASYON

IPABATID ANG MGA GAMOT NA INIRESETA SA PANAHOON NG PAGGAMOT SA IYO

DAHILAN NG PAGTIGIL KUNG HINDI NA GINAGAMOT

G. MGA KATANUNGAN SA PAG-AAMPON (Para sa mga Independiyenteng Pag-aampon Lamang)

1. May abugado bang kumakatawan sa iyo sa pag-aampong ito?..... Oo Hindi
2. Ang iyo bang abugado ay kumakatawan din sa nag-aampong (mga) magulang? Oo Hindi Di-alam
3. Sino ang nagbayad ng mga gastos para sa pagbubuntis na ito, kabilang ang pangangalaga bago manganak, panganganak at anumang ibang mga gastos? _____
4. Magkano ang ibinayad nila? (*Mangyaring ipabatid kung di-alam*) _____
5. Nagbayad ba ang nag-aampong (mga) magulang ng alinman sa mga gastos sa pamumuhay ng biyolohikal na ina?..... Oo Hindi Di-alam
6. Ang batas sa pag-aampon ng California ay nagsasaad na ang mga biyolohikal na magulang na nagpapaampon ng kanilang anak ay dapat magkaroon ng personal na kaalaman tungkol sa nag-aampong (mga) magulang.
Mangyaring ipabatid kung ikaw ay may sumusunod na impormasyon tungkol sa nag-aampong (mga) magulang:

Buong Legal na Pangalan	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi	Edad	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi
Relihiyon	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi	Lahi o etnisidad	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi
Tagal ng kasalukuyang pag-aasawa	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi	Bilang ng mga naunang pag-aasaw	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi
Pangkalahatang lugar ng tirahan (kung hiniling, ang kanilang address).....	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi	Trabaho	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi
Kung ang ibang mga bata o nasa hustong gulang ay naninirahan sa kanilang bahay	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi			
Mga anak na hindi naninirahan sa bahay	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi			
Anumang obligasyong suporta sa anak para sa mga batang ito.....	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi			
Anumang kabiguang tugunan ang obligasyong suporta sa anak	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi			
Mga kondisyon ng kalusugan na humahadlang sa pang-araw-araw na mga aktibidad o nagbabawas sa normal na inaasahang tagal ng buhay	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi			
Anumang Kasaysayan ng pag-aresto at napatunayang paggawa ng anumang mga krimeng iba sa maliliit na paglabag sa trapiko	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi			
Anumang mga pagtanggap ng mga bata mula sa pangangalaga dahil sa pang-aabuso o kapabayaang sa bata	<input type="checkbox"/> Oo	<input type="checkbox"/> Hindi			

7. Anong karagdagang impormasyon ang gusto o kailangan mo tungkol sa nag-aampong (mga) magulang? _____

8. Nakatagpo mo na ba ang nag-aampong (mga) magulang? Oo Hindi
9. Kung oo, gaano mo sila kakilala? _____

PIRMA NG BIYOLOHIKAL NA AMA	PETA SA KINUMPLETO ANG PORMA
-----------------------------	------------------------------

Ang impormasyong nasa itaas ay ipinagkaloob ng: (Lagyan ng tsek ang angkop na kahon)

Biyolohikal na Ina Biyolohikal na Ama Iba (ipaliwanag) _____

PANGALAN NG ANAK		NUMERO NG KASO
PANGALAN NG MANGGAGAWA SA KASO		PANGALAN NG AHENSIYA

SEKSYON II — DI-NAGPAPAKILALANG IMPORMASYON TUNGKOL SA BIYOLOHIKAL NA AMA

Ang impormasyong ito ay ilalabas sa nag-aampong (mga) magulang at makukuha ng iyong anak. Mangyaring sagutin ang lahat ng mga katanungan nang kumpleto hanggang magagawa.

MGA KATANGIAN NG BIYOLOHIKAL NA AMA SA PANAHON NG PAGSILANG NG INAAMPON

A. PANGKALAHATANG IMPORMASYON AT PISIKAL NA PAGLALARAWAN

TAAS	KARANIWANG TIMBANG	KULAY NG MATA	KULAY NG BALAT	LIKAS NA KULAY NG BUHOK	LIKAS NA TEXTURE NG BUHOK (LAGYAN NG TSEK ANG LAHAT NG ANGKOP) <input type="checkbox"/> PINO <input type="checkbox"/> KATAMTAMAN <input type="checkbox"/> MAGASPANG <input type="checkbox"/> TUWID <input type="checkbox"/> ALUN-ALON <input type="checkbox"/> KULOT <input type="checkbox"/> NAKAKALBO
PETSA NG KAPANGANAKAN (TAON LAMANG)	LUGAR NG KAPANGANAKAN (ESTADO LAMANG)	TIPO NG DUGO	RH FACTOR	TIPO NG KATAWAN <input type="checkbox"/> MALILIIT ANG BUTO <input type="checkbox"/> KATAMTAMAN ANG MGA BUTO <input type="checkbox"/> MALALAKI ANG BUTO	KANANG KAMAY BA ANG LAGI MONG GINAGAMIT? <input type="checkbox"/> KALIWANG KAMAY? <input type="checkbox"/>

LAHI/ETNIKONG GRUPO

- Puti Hispaniko Filipino Itim Asyano o Taga-Isla Pasipiko
 Amerikanong Indiyano o Katutubong Taga-Alaska Iba (Tukuyin) _____

Kung Amerikanong Indiyano o Katutubong Taga-Alaska, mangyaring tukuyin ang pangalan ng tribo at digri ng dugong Indiyano (*kung alam*) _____

ISPESIPIKONG PINAGMULANG NASYONALIDAD (HALIMBAWA: IRISH, FRENCH, GERMAN, CANTONESE, MEXICAN, NIGERIAN)

B. EDUKASYON:

HULING GRADO NA NAKUMPLETO	KASALUKUYANG NASA PAARALAN? <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	KARANIWANG MGA MARKA SA PAARALAN	IBANG PAGSASANAY
----------------------------	---	----------------------------------	------------------

MGA EKSTRAKURIKULAR NA AKTIBIDAD

MGA PAKSANG INTERESADO

C. TRABAHO

KASALUKUYANG TRABAHO	GAANO KATAGAL NA?	KARANIWANG TRABAHO?
----------------------	-------------------	---------------------

ANO ANG IYONG MGA HANGARING KAUGNAY NG TRABAHO? (HALIMBAWA: MAGING ISANG GURO, TAGAHINANG, KLERK NG PAGBEBENTA)

D. PERSONALIDAD

ILARAWAN ANG IYONG PERSONALIDAD BATAY SA IYONG KARANIWANG ASAL, PANANAW, LAGAY NG LOOB, AKTIBIDAD NA KARANIWANG LUMALAHOK KA, MGA URI NG TAO NA MASAYA KANG MAKASAMA, ATBP.

ILARAWAN ANG MGA TALENTO, LIBANGAN AT HANGARIN SA BUHAY

ILARAWAN KUNG PAANO KA BILANG ISANG BATA

E. MGA KATANUNGAN TUNGKOL SA PAG-AAMPON

ANO ANG IYONG RELIHIYON? _____

PAYAG KA BANG PALAKIHIN ANG IYONG ANAK SA RELIHIYON NG NAG-AAMPONG (MGA) MAGULANG, KUNG IBA SA IYONG RELIHIYON?

OO HINDI KUNG HINDI, SA ANONG RELIHIYON NAIS MONG PALAKIHIN ANG IYONG ANAK? _____

BAKIT MO PINAAAMPON ANG BATANG ITO? (MANGYARING SUMAGOT SA PINAKAMASUSING PARAAN NA MAGAGAWA. ITO ANG KATANUNGANG PINAKAMADALAS NA ITINATANONG NG INAMPONG NASA HUSTONG GULANG SA MGA AHENSIYA NG PAG-AAMPON.)

KUNG ANG IYONG ANAK AY HINDI PINAAMPON PAGKASILANG, MAGBIGAY NG IMPORMASYON TUNGKOL SA PAG-AALAGA, KALUSUGAN AT PAG-UNLAD NG ANAK BAGO ANG NAGPAPAAMPON.

ANO ANG PAKIRAMDAM MO SA PAGKONTAK SA IYO NG INAAMPON KAPAG SIYA AY NASA HUSTONG GULANG NA?

F. KASAYSAYAN NG PERSONAL NA KALUSUGAN

ILARAWAN ANG IYONG PANGKALAHATANG KALUSUGAN

ANO ANG MGA NAGING SAKIT MO NOONG BATA PA?

TIGDAS: RUBELLA (3 DAY) BEKE HAYFEVER IMPEKSYON NG TAINGA RHEUMATIC FEVER DALAHIT NA UBO
 RUBEOLA (2 WEEK) BULUTONG-TUBIG ROSEOLA ENCEPHALITIS HEART MURMUR MGA IMPEKSYON NA KAUGNAY NG IHI/PANTOG
 HIKA MENINGITIS SCARLET FEVER IBA (*Tukuyin*) _____

ANUMANG MALAKING PAG-OPERA? OO HINDI

KUNG OO, PARA SA ANONG KONDISYON/AT KAILAN? _____

IKAW BA AY ISANG:

KAMBAL TRIPLET IBANG MARAMIHANG PAGSILANG _____

IKAW BA AY ISANG:

IDENTICAL O FRATERNAL TWIN

IKAW BA AY GUMAMIT NG ALKOHOL, TABAKO O IBANG MGA SUBSTANCE NA GAMOT BAGO NABUO ANG ANAK? OO HINDI

KUNG OO, ILISTA ANG URI NG SUBSTANCE, GAANO KATAGAL NA GINAMIT ITO AT GAANO KADALAS. _____

G. KASAYSAYAN NG PAMILYA

IKAW BA O ANG SINUMANG MIYEMBRO NG IYONG PANGUNAHING PAMILYA AY AMPON? OO HINDI

KUNG OO, MANGYARING IPABATID KUNG SINO _____

	IYONG BIYOLOHIKAL NA AMA		IYONG BIYOLOHIKAL NA INA	
Kasalukuyang edad				
Kung patay na, edad noong mamatay				
Dahilan ng pagkamatay	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG
Taas at Timbang				
Kulay at texture ng buhok				
Kulay ng mata				
Kulay ng balat				
kaliwa o kanang kamay				
Namumukod na katangian				
Nakumpletong edukasyon				
TrabahoLahi/Etnikong Grupo	<input type="checkbox"/> PUTI <input type="checkbox"/> HISPANIKO <input type="checkbox"/> ITIM <input type="checkbox"/> FILIPINO <input type="checkbox"/> IBA (<i>TUKUYIN</i>) <input type="checkbox"/> ASYANO O TAGA-ISLA PASIPIKO <input type="checkbox"/> AMERIKANONG INDIYAN OKATUTUBONG TAGA-ALASKA		<input type="checkbox"/> PUTI <input type="checkbox"/> HISPANIKO <input type="checkbox"/> ITIM <input type="checkbox"/> FILIPINO <input type="checkbox"/> IBA (<i>TUKUYIN</i>) <input type="checkbox"/> ASYANO O TAGA-ISLA PASIPIKO <input type="checkbox"/> AMERIKANONG INDIYAN OKATUTUBONG TAGA-ALASKA	
Nasyonalidad				
Relihiyon				
Alam ba ng magulang na ito ang pagbubuntis?	<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI	
Ilan ang kanyang kapatid na lalaki o babae?				
Kung ang alinman sa iyong mga tiya o tiyo ay namatay na, ibigay ang edad noong mamatay at dahilan ng pagkamatay				
	MGA MAGULANG NG IYONG AMA		MGA MAGULANG NG IYONG INA	
	AMA	INA	AMA	INA
Edad				
Kung patay na, edad noong mamatay at dahilan ng pagkamatay				
Ilarawan ang pisikal na anyo				
Taas at Timbang	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG
Namumukod na katangian				
Nakumpletong edukasyon				
Kasalukuyan o dating trabaho				
Alam ba niya ang pagbubuntis?	<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI	

G. KASAYSAYAN NG PAMILYA (Ipinagpapatuloy)

IYONG MGA KAPATID

(Kung ikaw ay may higit sa 4 na kapatid, mangyaring gumamit ng karagdagang papel)

	1		2		3		4	
Kasarian (Lalaki o Babae)								
Edad								
Kung patay na, edad noong mamatay at dahilan ng pagkamatay								
Buo o kalahating kapatid mo?	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI
Taas at Timbang	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG
Kulay at texture ng buhok								
Kulay ng mata								
Kulay ng balat								
Mga libangan at talento								
Huling grado na nakumpleto								
Kasalukuyang nasa paaralan?	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI
Trabaho								
Alam ang pagbubuntis?	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI
Katayuan sa pag-aasawa								
Bilang ng kanilang mga anak								
Kalusugan ng kanilang mga anak								

IYONG IBANG MGA ANAK

(Kung ikaw ay may higit sa 4 na anak, mangyaring gumamit ng karagdagang papel)

	ANAK #1		ANAK #2		ANAK #3		ANAK #4	
Ipatid kung anak na lalaki o babae								
Petsa ng kapanganakan o edad								
Ang anak bang ito ay isang buo o kalahating kapatid ng inaampon?	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI	<input type="checkbox"/> BUO	<input type="checkbox"/> KALAHATI
Kung patay na, edad noong mamatay								
Dahilan ng pagkamatay								
Taas at Timbang	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG	TAAS	TIMBANG
Kulay at texture ng buhok								
Kulay ng mata								
Kulay ng balat								
kaliwa o kanang kamay								
Grado sa paaralan								
Kasama mo ba sa bahay ang anak na ito?	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI
Mga libangan at talento								
Pangkalahatang kalusugan								
Malaking pag-opera								
Mga problema sa kalusugan								
Alam ba ng anak na ito ang pagbubuntis?	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI	<input type="checkbox"/> OO	<input type="checkbox"/> HINDI

H. KASAYSAYAN NG KALUSUGAN MO, NG IYONG MGA MAGULANG AT IBANG MGA KAMAG-ANAK

Ipatatid sa pamamagitan ng paglalagay ng tsek sa angkop na kahon kung IKAW o sinumang MGA KAMAG-ANAK (iyon ay, iyong mga magulang, kapatid na babae, kapatid na lalaki, tiya, tiyo, lolo o lola, ibang mga tunay na anak mo, atbp.) ay nagkaroon o ngayon ay may mga kondisyong medikal na nakalista sa ibaba. Ipatatid ang relasyon ng tao sa iyo. Mangyaring kumpletuhin ang “Mga Komento” na seksyon. Kung ang isang kondisyong medikal ay nagresulta sa pagkamatay ng isang miyembro ng pamilya, ipatatid ito at ang humigit-kumulang na edad ng tao noong mamatay sa “Mga Komento” na seksyon.

KONDISYONG MEDIKAL	HINDI	Hindi Alam	OO Sarili	OO - KAMAG-ANAK (Tukuyin relasyon)	MGA KOMENTO
A. MGA KAPANSANAN MULA SA PAGKABATA					
1. Depormado ang paa o anumang ortopedikong problema (iyon ay, pantay ang paa, atbp.)					
2. Bingot (cleft lip) o cleft palate					
3. Down's Syndrome					
4. Ibang abnormalidad ng chromosome					
5. Hydrocephalus					
6. Muscular dystrophy					Mga bahagi ng katawan na kaugnay? Edad nang magsimula?
7. Pagkaduwende					
8. Spina bifida					
9. Depekto sa puso mula sa pagkabata					
10. Sickle Cell Anemia					
11. Tay-Sachs disease					
B. MGA ALERHIYA					Sa anong mga alerhiya? Anong paggamot? Anong gamot?
1. Eczema o ibang kondisyon ng balat					
2. Hay fever o ibang alerhiya					
3. Alerhiya sa gamot					Sa anong mga gamot?
4. Alerhiya sa pagkain					Sa anong mga pagkain?
C. MGA SAKIT SA MATA, NGIPIN AT SA PAG-UNLAD					
1. Pagkabalag, glaucoma, pagkabalag sa kulay o ibang mga problema sa paningin					
2. Mga pangwastong salamin o mga contact lens					Sa anong edad kailangan ang iniresetang mga salamin?
Kalabuan ng paningin sa malayo					
Kalabuan ng paningin sa malapit					
Astigmatismo (kawalan ng kakayaang magpokus)					
Strabismus (duling)					
Iba (ipaliwanag)					
3. Mga brace sa ngipin o ibang gawain na orthodontia					Kung gayon, anong gawaing orthodontic at gaano katagal?

H. KASAYSAYAN NG KALUSUGAN MO, NG IYONG MGA MAGULANG AT IBANG MGA KAMAG-ANAK (Ipinagpapatuloy)

KONDISYONG MEDIKAL	HINDI	Hindi Alam	OO Sarili	OO - KAMAG-ANAK (Tukuyin relasyon)	MGA KOMENTO
4. Pagkabingi o ibang mga problema sa tainga					Espesyal na edukasyon? Kung "Oo", ipabatid ang edad nang magsimula.
5. Mga problema sa pagsasalita					
6. kawalan ng kakayahan sa pag-aaral					Anumang pagsusuri? Pagpapaospital?
7. Kawalan ng kakayahan sa pag-unlad					
D. MGA SAKIT SA SIRKULASYON					
1. Hemophilia					
2. Sickle cell anemia o trait					
3. Haypertensiyon (mataas na presyon ng dugo)					Edad nang magsimula? Anong paggamot? Pagpapaospital?
4. Istrok					
5. Atake sa puso (coronary)					
6. Arthritis					Anong uri? Edad nang magsimula? Anong bahagi ng katawan?
7. Sakit sa bato					Edad nang magsimula? Anong paggamot?
E. MGA SAKIT NA HORMONAL					Edad nang magsimula? Anong paggamot?
1. Diyabetis					
2. Sakit sa thyroid					
3. Labis na katabaan (sobra ang timbang)					
F. MGA SAKIT SA BAGA					Anumang alam na dahilan? Anong paggamot?
1. Hika					
2. Emphysema					Edad nang magsimula?
3. Tuberkulosis					Edad nang magsimula? Anong uri? Anong bahagi ng katawan?
G. MGA SAKIT SA ISIP AT ASAL					Edad nang magsimula? Anong paggamot? Pagpapaospital?
1. Nasuring schizophrenia					
2. Nasuring bi-polar					
3. Ibang sakit sa isip. Ilarawan, gamit ang karagdagang pahina, kung kailangan					
4. Alkoholismo o matinding pag-iinom ng alak					
5. Paggamit ng droga					Uri, dami, at kailan kinuha?

H. KASAYSAYAN NG KALUSUGAN MO, NG IYONG MGA MAGULANG AT IBANG MGA KAMAG-ANAK (Ipinagpapatuloy)

KONDISYONG MEDIKAL	HINDI	Hindi Alam	OO Sarili	OO - KAMAG-ANAK (Tukuyin relasyon)	MGA KOMENTO
H. MGA SAKIT NA LYMPHATIC					Anong uri? Edad nang magsimula? Anong bahagi ng katawan?
1. Kanser					
2. Mga tumor					
3. Cystic fibrosis					
4. Hodgkins disease					
I. MGA SAKIT SA SISTEMA NG NERBIYO					Mga bahagi ng katawan na kaugnay? Edad nang magsimula?
1. Multiple sclerosis					
2. Huntington's disease					
3. Cerebral palsy					
4. Mga pag-atake o kombulsiyon					Edad nang magsimula? Anong paggamot? Dalas?
5. Epilepsy					
J. IMPEKSYON, PAGPAPAOSPITAL					Anumang pagsusuri?
1. Paulit-ulit na atake ng lagnat na may alam na impeksyon					
2. Paulit-ulit na matinding impeksyon na nangangailangan ng pagpapaospital					
3. Pagpapaospital, pag-opera, o pinsala					Para saan? Kailan?
K. IBANG MGA PROBLEMANG MEDIKAL O PANGKALUSUGAN					